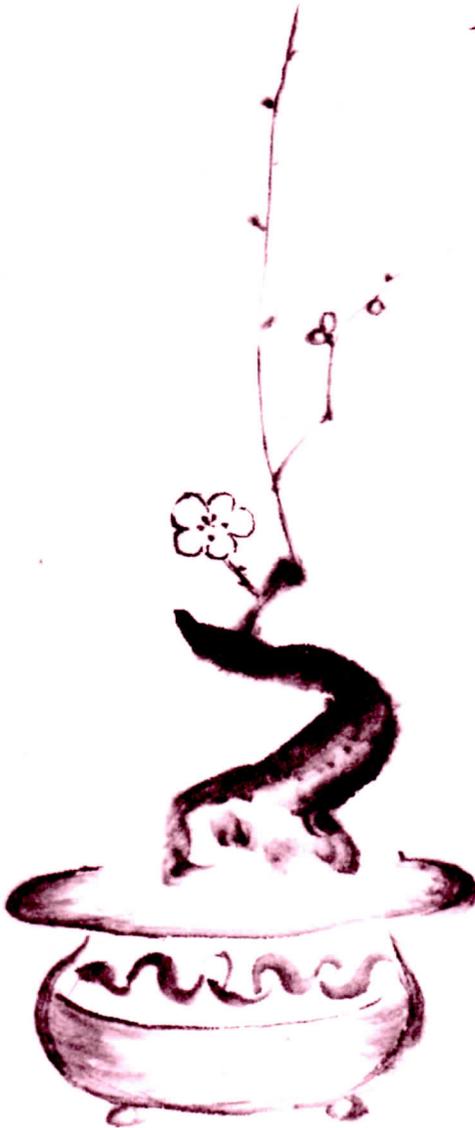


第七号

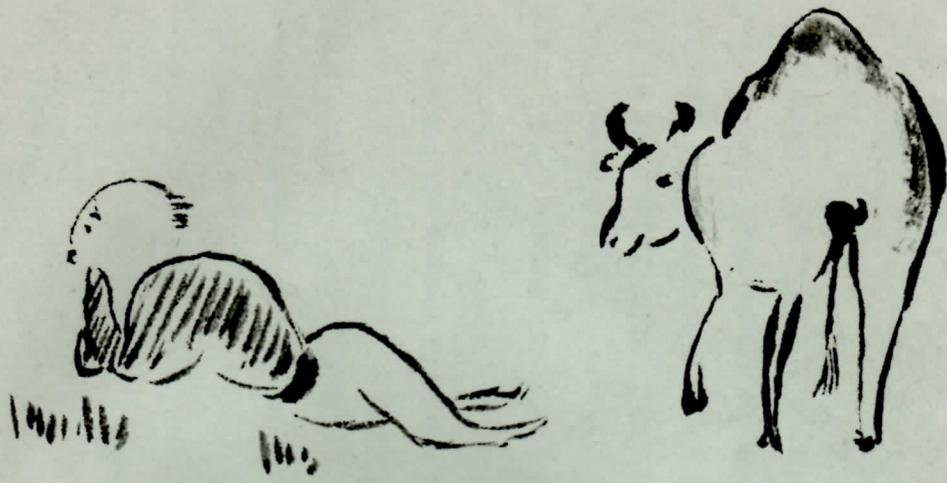
迎春



第7号 昭和48年1月7日発行

発行所
西多摩医師会
発行人 高水 武夫
編集責任者 箱崎 淳
青梅市西分3-103
電話 (0428) 3-2171
(0428) 3-2172

新年特大号



年頭	の辞	高水武夫	1
時論	先進諸國の医療形態を探る(其の三)	小泉新策	2
	開業医の税対策の現状と将来について	高水武夫	5
主	張	箱崎淳	8
講	新年号(第七号)発行にあたって	池田聖	9
	演 会	池田聖	9
	福田篤泰代議士、田村利一都議を囲む懇親会記録(一)	池田聖	12
隨	筆	大言居士	16
趣	閑中妄言(その三)	大言居士	16
	味	内山 大	19
	奥徳高岳登頂記	内山 大	19
談	西 医 俳 壇	栗原正吾・白岩三郎	18
	話 室	栗原正吾・白岩三郎	18
	藤野先生へ	川崎健一郎	24
	生まれ出する悩み	杉本 一	26
	会報はどうしても必要か	U 生	28
ニ	ユース	U 生	28
	臨時総会報告		30
	会員だより その他		31
	各部だより		31
	南部地区ブロックの近況について	吉沢行雄	33

“年頭の辞”

医師会長 高水武夫

百八の梵鐘と共に、新春を迎え、諸先生方も或は、お家で、或は、雪山に、或は、飛行機上に屠蘇を祝はれ、今日、今より展開される本年の一面に筆を降ろされ、決意を新たにされた事と思はれます。歩いて晴郊の暁に出づれば、輕烟は遠楊に入り、新霞は、残月を掛け、稗麦は微霜を帯びたり、鶯は、村々の夢を破り、山は淡淡の桜を開きたり、津頭に舟は未だ至らず、処々に野梅は香し。とか、春曉に世の喧噪を離れ葛藤を忘却し、自然に触れ、天然に想いを馳せ、一人窃かに、自己内界に遊ぶのも一興と思はれます。私事、当医師会長の任を担いて早や一年に垂んとし、諸先生方の御協力、殊に、理事諸兄、役員の方々の御鞭撻に依り、更に、大過もなく、小生のモットーとせる和の方向に向い、且つ、特に若い先生方の医師会に対する熱意と、誠意とを得られましたる事は、私の最も喜びとする所であり、各位と共に、当医師会のために御同慶にたえぬ所で御座居ます。於斯所、更に、私の本年に於ける希望は、和より出た笑であり、和より醸し出された香りを持つことで御座居ます。西医会員各位が、常に笑顔と芳香とを持つ其の事が、医の倫理を高揚し、医師会はもとより、地域社会住民に対する医療にも大いなる貢献と福祉とを齎らすものと考へられるからであります。又本医師会報も第七号を迎え、稍々軌道に乗ったかに思はれます。世は、今や、正に、情報化時代、医師会の広報活動が、率直に、医師会内部にのみ止まらず、広く、地域社会に対する、医師会自らの立場を理解させるべくPRする事が必要な事と思はれます。希はくば、会員各位、何卒宜敷しく私の意を掬って頂き、尚ほ一層の御賛同を御願い致しますと共に、若い諸先生方の御出馬、御健斗を祈って止みません。

先進諸国の医療形態を探る

(其の三)

社会保障医療イギリスに就て

日・都医代議員 小 泉 新 策

英国は今から廿四年前一九四八年七月五日、「すべての国民に最善の医療を平等に与える」揺籃から墓場までの社会福祉の實現という偉大なスローガンの下に、ナショナル、ヘルスサービス（国民保健事業）の理想を基本精神とする医療制度を確立して来たことは周知の通りである。この制度は世界の医療制度の模範と諱はれ、この制度が敷かれて既に廿四年の歳月は流れ英国国民の間に全く定着して来ている。医療費は例外を除いては凡て国費でまかなわれ個人負担に於ける心配はなく充分な治療が受けられる態勢にあると云はれている。然し如何に斬新優秀な制度でも廿四年間もの長い年月を経過すれば何等かのひびみやゆがみの生ずるのは当然のことで、この硬化現象ともいふべき面をも詮索しその欠点を出来るだけ精密に調査して報告して見るつもりである。我国でも有識者間に現時の混乱し

た医療の建て直しに英国の制度を導入すべきであるとの意見をまゝ聞くが、それには医療の体系構成、診療報酬の仕組み、運営面での問題点等国民の側から、又医療担当者の側から充分意見を汲みとり一切の長所短所を知悉してでなければ正しい理想像を打出すことは出来るものではない。この意味からも今月の課題は会員諸兄と共に充分検討するに値するものであると信ずる。

英国の医療を支えているナショナル、ヘルスサービス（国民保健事業）は保険ではない。

画期的な社会保障である。我国の健康保険の如く保険金を支払うことよって医療給付を受ける保険制度とは根本的に異っている。この画期的な社会保障政策は、収入年令性別職業等に関係なく、すべての国民に最善最新の医療を平等に与える、これが目標である。

我国の保険の如く経済的合理性を中心として運営する考え方はこの中には全くない。我国の現行保険は最底の医療費によって最底必要限度の医療を与える仕組みで、これが根本的な考え方であって考えの根本が違っている。

さればこそ健保連の如く保険王国が出来、低流に喘ぐ被保険者や医療担当者を尻眼に巨大な資産の山が築かれて行くわけで、このことは特に医療の本質的な根本問題として深く銘記すべき点である。

英国の国民保険事業は三つより構成されている。一般医サービス病院サービス、地方保険サービスで、一般医はファミリードクターで住民に定着し健康管理診断軽症の治療を行う。病院は重症患者の

治療や複雑な患者の治療に当るのであるが、一般医から或は一般医を通じての紹介患者のみを取り扱う仕組みで日本の如く外来患者の診断はしない。地方保険機関は予防医学の面とアフターケアの面だけを受持っている。このように三者それぞれ行う仕事の分担が確然と区分されている一方緊密な横の連繋が保たれていて全体として予防から治療、アフターケアまでを含む三者一体の国民医療が行き届いているわけである。

一般医は公務員で国より給与を受ける。開業は許可制で経歴が一つの条件で病院や陸海空軍々医勤務二年以上を経過したものが多く。但し国で指示する場所に開業するので自分の意志通りの希望の場所を撰択することは出来ない。登録住民の人頭割り請負方式で患者を取り扱う。診療所を中心として周囲二マイル範囲の住民の自発的登録による。原則として人数は三五〇〇人以上平均二五〇〇人で住民は医師の撰択は自由に出来るが一度登録すると一年間はそのまま登録替えは出来ない。

給与は登録人数を基本とし経歴を加味して算定される。一般医の勤務状況は日曜を除く週六日制、診療時間は午前二時間午後一時間半計三時間半。一日の外来患者数は三五人以上時間予約制、但し緊急のものゝ往診等で登録住民に対する不時の出来ごとに対する責任が負わされている。廿四時間拘束されることとなるので自由時間が無い不満がある。

診療室の施設は極めて簡素で机椅子診察ベット聴診器血圧器体温器

注射器位で備付薬品は品数も極く少量で患者の診療は原則的には時間予約制で、一人の診療所要時間約十分位、ここでは簡単な診療のみを扱い複雑なものや重症なものは凡て病院に送る。送る患者は毎週三人から五人位で送院の手続きをとるのみである。診療状況は注射や投薬が極端に少い（アメリカも同様）大体に於て注射は五〇人に一人、投薬は医薬分業であるので処方箋のみで患者の約半数に書く。一人の患者に与える投薬の種類も極く少数に限定される。

一般医は治療より予防に重点をおき経費の節減を計っている。併しながら英国の医療を実質的に支えているのは一般医であって健康管あり方は警察官以上に住民家庭に精通している場合が多い。開業医は公務員ではあるが人頭割り請負方式による給与者であるので必要経費を極度に節減しようとする傾向があるのもその為めである。例をとれば年収の中から使用人の給与を支払い（受付嬢や掃除婦等の）、更に衛生材料注射薬等の経費を差引く。平均一般医の給与は年収約六五〇〇ポンド（約五六〇万円）実収は四五〇〇ポンド（約三九〇万円）位である。日本以上に高物価な英国での医師の収入としては日本の開業医に比してはるかに下位にあるといえる。一般医の収入は診察する患者数に左右されるわけでなく出費を押えて負担を軽減するにあるので予防に力を入れて早期発見早期治療に精進せざるを得ないので、これが又とも直さず住民の医療環境の向上につながるわけである。我國のように乱診乱療の誇りは免れるが粗診粗療の

懸念は多る。この弊害を防止する為にも二マイル圏内の一年ごとの自由登録替え制度があつて、これが悪徳医師追放の浄化作用の役割りを果している。医療公営の英国でも自由診療が全面的に否定されているわけではなく一般医に対する自由開業医の占める割合は約十分の一。一割位であると推定される。(人口十三万の都市で一般医五〇人開業医五人)自由開業医は多くは専門医で長年病院勤務を経たその道での専門家で技術を高く評価される権威が多い。随つて医療技術は信頼出来るし親切であるが医療費は勿論有料である。

扱う患者の大部分は経済的に余裕のある上層階級のみで一般住民にとってはほとんど無縁であるといえる。病院は一般医から紹介されて来る患者のみを扱い、待ち時間の長いのが問題となつてゐる。急救のものを除いては数週間から数ヶ月は待たされる。

原因はベット数と収容能力の絶対量の不足に起因している。扁桃腺手術で三ヶ月から六ヶ月待つのが普通、これが国民最大の不満の声であつて、この待期中の患者は全国で五〇万を下らないと云はれてゐる。BBC放送局では放送の合間にヘルプニアドクターというスポットニュースを流している程である。

病院に於ける入院費と治療費は一切が無料である。日本のように差額の徴収はしない。しかしナショナルヘルスサービスの枠外として非常勤医と、それを扱う私費患者を認めている。非常勤医はベテランの専門医で病院の技術水準を高め若年医師の指導をする為め招聘されているものが多い。これ等非常勤医師の私費患者収容能力は約

四〇分の一ベット位の割合で多くの病院(約八〇〇ベット)で二〇ベット位を確保している。英国には四六万一〇〇〇の無料ベットと、これとは別に五〇〇〇の有料ベットが用意されている。私費患者の費用は入院の際有料ベット代一日三〇〇〇円から五〇〇〇円を支払う。長期療養者は(心臓病等)一日の医療費はベット代と医師への支払合せて一五ポンド(約一万二六〇〇円位)部屋は一般患者より上等で二人部屋で見舞客は無制限であるのに無料患者は大部屋で一日二人に制限されている。入院の待期者が多くなって待ち時間が長くなるにつれて私費患者が殖えている。私費患者は住み心地のよい部屋で治療が受けられることゝ待たされたいということ都希望者が多い。有名な専門医には診療依頼が殺到しこれ又私費患者待期リストが出来る有様である。現在の如き医療設備の不足と医療需要の増大は益々アンバランスを生み私費医療へと追込んでゐるわけでこの傾向は今後さらに増大するものと思はれるが医療公営の英国で自由へのこの逆コースの傾向は皮肉な現象であるが供給を上まわる医療需要、一般医と専門医の技術格差。こうした問題が解決しない限りナショナル、ヘルスサービスの精神に逆行する自由診療繁昌の傾向が続くことであろう。病院勤務医は身分的には公務員毎月サラリーを受け年間有給休暇三週間から五週間を持つてゐる。パカンスともなれば医局の約八〇%の医師達が有給休暇をとつて欠勤する。医師達は病院では休診が起つても問題にしないような態度であつて我国の病院では公立でも私立でもこんなことは考えられない現象である。

公営医療の特性ともいふべき官僚化、サラリーマン化はこの制度の硬直化の現れとも云うべき点で民間からの非難もこゝに集中されている。

病院内でのサービスは決して悪くはない。むしろよいと云える。例えば食事、夕食についてみると三種類程度のメニューの中から患者の好きなものが撰定出来る。デザートまでつく。英国名物のティーも朝七時から夜一〇時まで五・六回トロリーを押しした婦人が痲痺を訪れて愛想よく配って行く、看護婦は宗教的教育に徹しているので使命感にあふれ患者には親切で寄り深く、はたで見ても居ても誠に気がいい。こうした種々の欠点長所を合せ考えるに現在の病院医療はいろいろ問題はあってもその果している役割は大きく地域住民の最も信頼をつなぎとめている中核的存在であるということが出来る。

(以下次号)

開業医の税対策の現状と

将来について

高 水 武 夫

毎年のことながら三月十五日の所得税の申告期限が近づくと、我々開業医が疑問に思うのは、政府は医療法で「営利を目的として病院、診療所又は助産所を開設してはいけない」とうたっておきながら医療施設に対して小売業者並みの課税をするのかということだ。

現在開業医は個人事業主とされており、資本主義社会でありながら法人化を認められず、認められるのは医療法人だけというのは、非常に片手落ちであり、これは開業医の税対策上大きな制約であるといわなければならない。しかも今日の医療経営は社会保険医療の全面的普及に伴いその収入の大半が保険診療による収入によって占められ、収入金額が「ガラス張り」になっているので我々開業医の医療は全く公共化して華国普的性格を強いられているといっても過言ではないと思われる現状です。ところが政府の設置する税制調査会に於ては課税の特例の撤廃を決議しており、又「マスコミ」をまことしやかに事あるごとにとりあげて騒いでいるのは、開業医の実情を知らないにも程があると云わざるを得ません。

現在開業医は月収一五〇万あれば皆高額所得者と云う有難くない階級にランクされ全国の高額所得者の四分の一を占めているのが現状で、医者はもうかると「マスコミ」の悪口の種にされている点でもある。これは我々開業医が前述の如く法人化されないことと、我が家の内労働が正しく評価されていないということが最大の原因であると思われるし高額所得というものは年収五〇〇万以上の人であり、もし開業医に法人化の道が開かれたら有限会社組織にして先生が社長奥さんが専務となり十万、二十万といった月給を払えば社長の源泉徴収を年に三十五万四万くらい払って法人税は殆ど払わなくても済んでしまう。従って全国で高額所得者の四分の一を占めるといふ有難くない悪名はなくなってしまうと思う。所が実情は全く思い

あまるもので我々開業医の労働時間は、統計上週八十三時間と、一般労働組合の請求されている週四十四時間制と比較して二倍も働いているのが現況で、毎日二日づゝ働かされているので、開業医の収入が十五万か二十万としたらその倍の四十万の給料が保障されても不思議はない筈です。現在如何に診療報酬が低いかということが痛感されます。

開業医が一生懸命働いて人件費その他の経費を払い、国税、地方税、固定資産税と払ってしまつと、一年中働いて残るのは労働にあえいで年とつた「オカーチャン」だけとなるのが通り一辺の開業医の状態にて、この状態をつぶさみている子供達は医師になるのを好まないし、娘は開業医に嫁ぐのを嫌うという統計は宜べなるかなとうなづかれるし、我々開業医の後継者づくりの困難さは共通したものになつてゐる。現在医師に対して実施されている租税特別措置法は我々開業医の医療費があまりにも低く、経済成長、物価の上昇に順応しておらないためにとられた暫定措置であり、政府の苦肉の策であると思われ。ちなみに、租税特別措置法は昭和二十九年十一月七日衆議院大蔵委員会に於て「租税特別措置法の一部を改正する法律案が提出され所得法第十条第二項の規定にかゝらず一定率すなわち「百分の七十二を以て必要経費とする」ときまり而も「本法律案は医療報酬の適正化の実現までの暫定措置であるから政府は速かにこれが実現をはかるよう善処されたい」と付帯決議がつけられてゐる。

この法律のきめられた昭和二十九年以降日本の経済成長、物価の上昇は天文学的数字であることは誰もが知る事実であるのに未だに、政府は数回に及ぶ姑息処置をこつたのみにて一向付帯決議の解決を果たそうとしない、政府の誠意なきに驚かざるを得ない。

政府はむしろ税制調査会、大蔵委員会等にて特別措置法云々する前に「政府は医療法で営利を求めるときの医療法を経営してはいかん」とうたつておるのだから七十二%特別措置を更らに引き上げ且つ固定資産税、不動産取得税、事業税、相続税、などの国税、地方税の免減を実施してくれるべきだと思ふ、以上の如き開業医の税に対する現状を打破するには医師会としての税対策の道は色々あると思ふが、最近新聞紙上その他で承知と思われませんが数年来に亘る中小企業諸団体の運動により来るべき通常国会に事業主報酬に関する法律案が提出され国会通過の明るい見通しが出来た現在開業医は個人事業主とみなされて居る以上皆すすんで青色申告すべきであると思ふ。事業主報酬が実現すれば我々開業医は事業主報酬として毎月給料として引けるし家族には専従者控除として給料を支給出来、源泉徴収をおさめておれば準法人的性格をみることに成り、実状にそぐわぬ高額所得者の汚名も消え、老後の対策の一助にもなると思われ。現在日本歯科医師会が税務対策として青色申告を取り入れ全国的に普及に努めている現状を見ても日本医師会としても今後の税対策として青色申告を取り入れて全国の開業医に之が普及に努力すべきだと思ふ。

我々西多摩医師会はシャープ勧告による税制改正によって誕生した青色申告制度を昭和二十五年以来取り入れ、特別措置法の将来も考へ、之が普及に務め現在殆んどの地区内開業医が青色申告をしておる現状であります。常日頃あまりにも税対策になやまされる開業医の現状を考え思いついたまゝ書いてみました。

不当、疑問の査定、減点には
必ず再審請求を出そう。

毎月七日午後八時まで減点通知、
注意書、減点レセプトのコピー
等を提出して下さい。

殺菌効果と速効性なら断然トップ!!

—— 新しい抗生物質製剤 ——

 **ダラシン** カプセル

基準名：塩酸クリンダマイシン カプセル

1. グラム陽性菌に対して、常用投与量で十分な殺菌効果を発揮します。
2. 他剤でアレルギー反応を示す患者でも過敏反応を惹起した例はありません。
3. ペニシリン耐性の黄色ブドウ球菌にも有効です。
4. 特記すべき副作用の認められた例は、いまだ報告されていません。

用法・用量＝1日3～4回600～900mg・4～6cp

経口投与

薬価基準＝150mg1cp ¥140,00

75mg1cp ¥ 72,30

Upjohn 日本アップジョン株式会社

主張

一月一日から東京都医師会の新定款が施行された。

其の「目的・事業」の一つをとってみても、

かなり現代情勢に適応すべく付加改正されている。西医が東医と不可分な関係にある

事に言をまたないが、それ故にこれを機会に、更めて其の関連を見つめてみる必要があるのではなからうか。

都医はその傘下医師会、

(東医定款第二条に定める医師会)から代議員を送り

(西医定款施行細則第三十三條)、その代議員会に於

て、会長以下の役員を選出して運営するものである。又、此の代議員会は日医の代

議員をも選出する事になっている。(東医定款第二十八條・同施行規則四十五條)

これ等からみると、我々地区医師会から選出される代議員によって、都医のみならず、日医も、直接、間接的に形成されて行く事実がよく分かるであらう。

一方、常日頃我々第一線の意志が、地区

の中で空回りし、都医、日医に如何に通じているのか、又、如何なる反応を示しているのか、

どのかじかに感ずる事が出来ない空しさを、どんなに多く持っている事だろうか。

都医新定款施行に際して

我々は考える。此の様な民主的ルールの確

立にもかゝらず、其れを自己のものとする積極的な姿勢に欠けていたのではないのか……と。

此の反省から、我々は、代議員会の場に

於ける発言力の増大が、その第一段階と考え、病院、或いは、その開設者市長に強力

に働きかけ、都医会員数の増加をはかり、

現在、選出定数一名を二名にする事に成功した。(東医定款施行細則第十五條)

残る段階は、西医の意見の真実を伝え、その反応を正確に持ち返り得る人物を選出

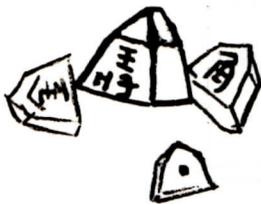
する事と、その内部の連携形態の確立である。

どんな部署から、どんな人物を選ぶか、来春に迫った選挙を目前にして、現在まで

かなり長期間、等閑に付されてきた此の問題が実は、

西医全体が目覚めねばならぬ重要課題である事を指摘

し、全会員諸君が真剣に検討を開始されん事を願うも



新年号 第7号 発行にあたって

広報部長 箱崎 淳
編集責任者

会員の皆様、明けまして、お目出とう御座居ます。

会報も新年をむかえて、第七号を発行する運びになりました。

これも、ひとえに会員諸先生の暖かい御支援と、編集委員各位の大変な努力の結晶であると、喜んでおります。

早いもので、創刊号発行以来、すでに半年間が、あわたゞしく経過してしまいました。あっと云う間の様でしたが、然し、けっして平坦な道でもありませんでした。そこで、年頭にあたり、こし方の事どもなどを振り返るのもよいのではないかと思うのです。

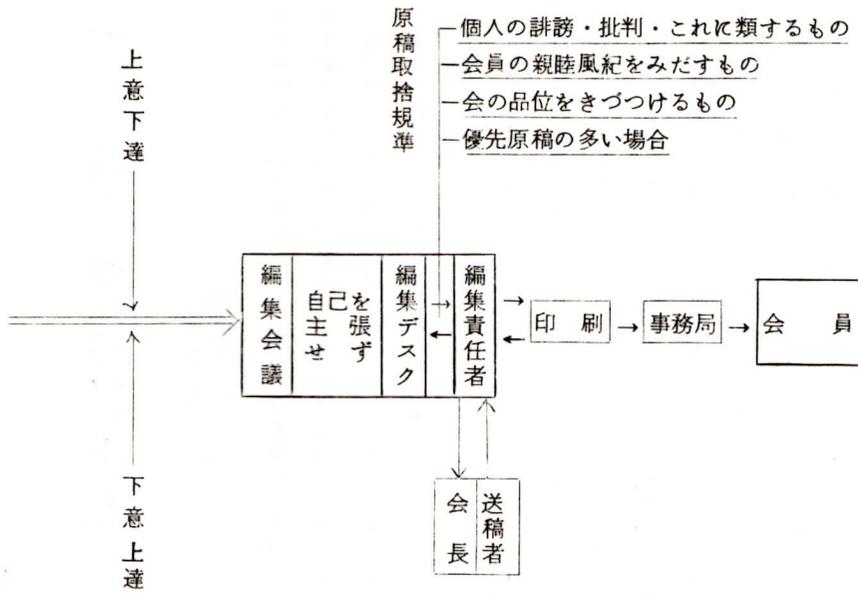
会報は、昨年四月就任の高水新会長の会務構想の一つの大きな柱であったのかゝわらず、新定款の発効の遅れから広報部は総務部から独立して発足出来ず、従って管掌する編集委員会も予算の裏付がとれず、体あって手足のなきが状態でありました。然し無為に過ぎていたのではありません。新定款の施行により、臨時総会で承認されるまで、何度も会合を持ち、構想をわり、検討を加えて待期していましたが……とは云え自信万々と云うわけではありません。正直いって出発の時点では三号以上続くか心配でたまりませんでした。当初会報は全会員の声の場であると云う解釈からオリンピックで

はありますが、参加することに最重点をおきましたから会員に心が生まれず送稿がストップすれば、それでお手上げなのですから……と云うと、何んとアナタまかせの、ずさんな方針ではないかとお笑いになるかも知れませんが、編集委員会が敢てそんな道を選んだのには、それなりの理由がありました。西医学会が単なる上意下達の、お知らせの広報様式であれば今迄の庶務通達で足りるところか迅速性において優ります。其れはそれとして、全く別の存在意義があるべきではないでしょうか。

創刊号発行前、最終的に開かれた各部長と編集委員会合同会議で採択された会報発行の目的と意義は『会員相互の信頼の念を作り、会の目的実現、運営の円滑向上に協力する様働きかける手段として存在する』でありました。

社団法人西多摩医師会としての目的は定款に示されるとおりであります。その実現は全会員の相互信頼、即ち、会長が会務運営の根本理念として常に謂うところの「和」なくして出来得ない事であります。信頼は互に知る事から始まるであります。西医は三市六ヶ町村を抱合し、東京二十三区をしのぐ拡大面積を擁し、各ブロック別医師会でさえ余り知らない先生が居る位ですから、本会として極端に云えば永久に顔を知らずに過してしまふ事さえあり得る事であります。此の様な会全体の端々に至るまで、其の声、声、声を一誌上に収録し、伝達し、討論し、批判し、喜び、悲しみ、怒り、楽しみ合う事こそ、こゝに会報の互に知り合う手段としての存在意

義があると考えられるのです。しからば其の声と云うのは如何なるものなのでしようか、かゝげた図式は同じく合同会議に於て承認を得たものであります。

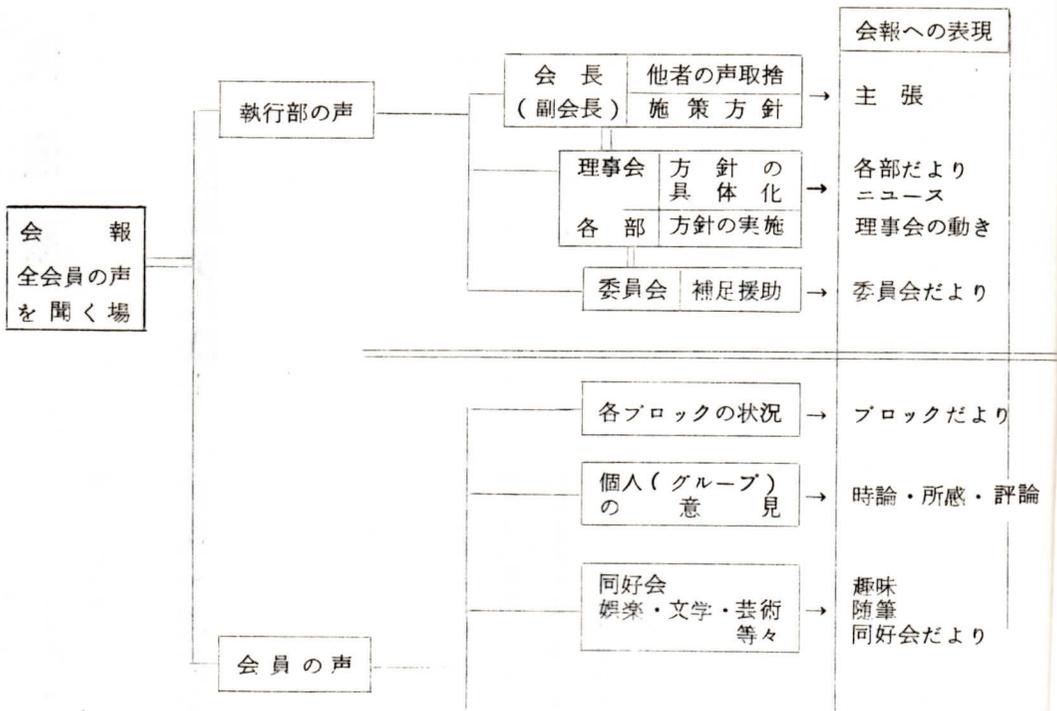


こゝで注目していたゞきたいのは「編集会議は自己を主張せず」と云う事でありませう。たゞ一つの声なき部分、あるとすれば声を引き出す（送稿をお願いする）声でありませう。前にもどりますが

「それなりの理由」と云うのは実に此の事なのです。声なきところに会報の存在意義なく、編集会議が自から声を作りあげてまでして多額の予算を消費し存続させる価値がありませうか。我々が新聞雑誌の編集と全く違う観点にある事を御理解願いたいと思つたのです。

然し我々の不安も杞憂に過ぎなかつたと云う事が、後で、顔も存じあげない様な先生方から、続々と送稿されて来た事実をもってしても証明されたと考えております。勿論、予算の上でも、誌面の上でも種々の御批判を受けました。それも関心があればこそであり、存在意義を認めより向上を目指した御意見ばかりであつたと受取つております。編集会議においても、かなり激しい討論が行われました。私自身、「声のひき出し方」に工夫が足らず、未熟であつた事を大いに反省している次第であります。皆より良き会報たらしめんとする意慾の現れであると確信しております。

何事も、すべり出しはノロノロ振動の多いものである事と御容赦願ひ、本年は、より安定充実した、而も多彩な興味あふるものが出来上る様、編集委員会も、はり切つて全会員の御参加を期待しておりますので、宜しくお願いいたします。



(創業60周年)

医薬品・化学薬品・工業薬品・卸

本郷薬品株式会社

多摩営業所	東京都日野市上田 424-3
〒 191	電話 C425(83)6331(代表)
本社	東京都文京区本郷5丁目24番7号
〒 113	電話 (E15) 2511 番(大代表)



福田篤泰代議士 田村利一議都を囲む懇親会記録(二)

とき 昭和四十七年十月二十六日
ところ 埼玉銀行福生支店三階

質 問 状

わが国において「医療危機」が叫ばれてからすでに久しく、その間わが医師会の主張と努力にもかかわらず「危機」はますます全面的様相を呈しつつあります。これはわれわれの真意を、悪質にも歪曲報道するマスコミと、ヒューマニズムなき経済至上主義・健保組合のエゴイズム、加えて政府・厚生官僚の行政努力の怠慢によるものと云わざるを得ません。われわれは医療のあり方について次の様な基本的な考え方をもっています。

医療とは、

(1)治療ばかりでなく、予防からアフターケアまで包括し、国民の健康を保持し増進すること、それは社会的には国民の基本的人権を守るものである。即ち国民のために存在し、保険者や政府のためにあるものではない。

(2)「医療を行う人」なしには、如何なる制度、施設が完備しても意味はない。医療の本質は医療担当者と患者との人間関係であり、まったなしの何ものよりも優先された、最高のものが提供されねばならぬ。しかしてその技術の正当な評価を重視する。之等を保障する責任は憲法の趣旨から当然国で持つべきであり、又地方自治体は住民に対し、医療を直接実施する責務を果さねばならないと考えます。この様な観点にたつて、次の如き質問をさせて頂きますので宜しくお願いいたします。

質問(1)第六十八国会に提出した健康保険の財政対策法、抜本「改正」法、医療基本等について、われわれは国民に負担をふやし低医療費政策をしいるものとして事実上改悪と受けとっています。御意見を。

(2)組合健保の累積黒字を如何にお考えでしょうか。

(3) 最近、保険医の収入金額七十二％を必要経費とする租税特別措置法第二十六条の徹底の動きがありますが御意見を。

(4) 医師の技術料について、現在の物価に比較して如何にお考えですか。

(5) 国民皆保険下において、薬剤は製造販売とも自由経済機構の中で行われ、製薬大企業は莫大な利潤を確保しております。その点についての御意見を。

(6) 老人医療、その他の福祉行政については賛成でありませんが、事務が複雑化し真の医療を圧縮しております。その点についての御意見を。

(7) 週休二日制が叫ばれる今日、救急対策、休日診療等々、医療従業者には種々困難なことが山積しております。これ等についての御意見を。

以上

福田「御質問であります。いろいろむづかしい点が沢山ございます。それぞれ大事なことばかりでありますから、自分の個人の考えを一応述べさせていただきますが、むしろ今日は問題その他のポイントについて勉強をいただきたい、諸先生からいろいろとこれからの問題の取組み方につきましても、むしろ御教示をいただきたいという考えで参ったことを申し上げておきたいと思っております。第一の点であります。六十八国会の問題であります。これは前の国会で医

療基本法、健康保険法一部改正、健康保険特別会計に対する法案、これは確かに出しました。しかしこれは党でも一時間問題がありました、どうも政府側に無理があるのではないかといいづれも五月三十一日審議未了になったことは御承知の通りでございます。これはやはりもう少し合理的に協議して訂正しなければならぬという考えを持っております。それから累積黒字の問題ですが、現実的に見て非常にアンバランスになっていきます。例へば大企業の組合になりますと黒字が相当累積されている、にもかかわらず一方には赤字に悩んでいる健保がある事も事実であります。

保険制度は連帯制といいますが、そういう理念が貫かるべきだと私は考えております。具体的にはいろいろむづかしいところがあるようですけれども、出来れば一本化されることが理想的な形ではないかという考えを持っております。それから七十二％の経費の問題であります。これは青色申告の先程の事業主報酬との間接の連絡がありますが、医療技術自体が非常に精度が高いもので、従って一般の業者収入とは私は性格が違うのではないかと思っております。

従って七十二％について措置法第二十六条徹底の動きがありますが、これはまだ早急に動かすことはよくないのだと、これはもう少し収入の性格、医療技術の特殊性についても充分考えておかなければならないと私は個人的にそう考えております。それから技術料の問題であります。これも物価との関係でどうかという点で、薬代以外の技術料は実際貴重な人命に関する問題でありますので、これは今

の程度では高いから下げろというのは暴論ではないか、決して高くはないと私は考えております。国民保険下の薬剤の製造販売の問題これはまあ大分上の方でいつも製薬会社が莫大な利益をあげているのはこれは常識となっております。日本の国民は特に薬の消費が異常に高いのであります。従ってこれは一つの考え方としては目的税として健保の赤字を補填するという議論がありますが、私は自信がありませんが考慮してよいのではないかと思っております。事務の複雑化の問題、老人医療其の他の問題について、これは老人医療についてはやはり協力的に政府が率先してもっと推進すべきだと考えておりますが、たゞ問題はいろいろ伺いますと随分と事務が複雑であるし、関係者に迷惑をかけている点が大分あるようであります。今一部で新聞に出ましたけれども、コンピュータ其の他の計算方法を入れるとか、事務簡素化するとかもう少し工夫する必要があるのではないかと考えております。それから週休二日制の問題であります。救急対策或は休日診療、これはやっぱりブロック制か或はセンターを設けて、交通事故其の他の場合は日曜とか休みに例へば北多摩はどうか、西多摩はどうかとセンターを設けてやらないと、確かに今のままですとお医者さん方の負担が多すぎるのではないかと考えております。従って医療関係者をもう少しふやす。看護婦対策は総務が熱心にやっているようであります。そういう点だとか今申し上げたセンターを作るとか、そこでは特殊の性格を持ってサービスするといったことが正しいんではないかとこう考えております。

す。非常に雑駁でありますが一応御質問については私見を申し述べたつもりであります。尚くりかえし申し上げますが、むしろ私は勉強に参った気持ちでおりますのでこういう所はこうしろとか、こういう点は気をつけて考えろとか御専門の御指示があればまことに幸であります。」（拍手）

瀬戸岡「どうも有難うございました。次いで都議の田村先生に質問事項についてよろしくお話を御願致します。」

質問(1)国民皆保険下、同じ法のもとにあって国民は平等な医療の提供を得る権利があると考えますが、医療統制機構によって地域的に相異なる格差が生じております。東京都民においても然りであります。その点についての御意見を。

(2) 学校医、予防注射等における諸手当についても三多摩格差がございます。それについての御考えを。

(3) 西多摩地区についての救急医療の対策を如何にお考えでしょうか。

(4) スクールゾーン設定について、医師及び患者の通行に如何なる御配慮がございましょうか。

以上。

田村「田村利一です。どうも今晩は有難うございます。質問を戴いたわけですが、私共まだ駆け出しの議員でございます。質問を戴いた強が足りませんので満足なお答えが出来るような形になっておらないものなんです。いろいろな質問によって勉強させていただいたというようなことでございますので、皆様方の趣旨に沿えるかどうか

分らないのでございますが、そんなことで一応質問の関係についてお答え致したいと思うのでございます。」

(以下紙面の都合上全文を割愛させていただき御答辯の要点を記します。)

(1)については去る十九日の都議会に於て、総理大臣、大蔵大臣、自治大臣宛に「国民健康保険組合財政の健全化と国民健康保険の制度改善に関する意見書」を提出した。その要旨は

1.療養の給付及び療養費の支給に要する費用の国庫負担率を百分の四十以上に引きあげると共に臨時調整補助金を大幅に増額すること。

2.事務の執行に要する費用については実質全額国庫負担とし当面現行の倍額とすること。

3.医療費の改訂に伴う引き上げについては国の負担とすること。

4.医療給付は本人家族共十割給付とすること。

5.被保険者証の全国通用を制度化すること。

6.将来共国民健康保険組合の機構を存続すること。

7.外国人を国民健康保険組合に加入出来るよう措置すること。

(2)は特に西多摩の町村が少いので、行政部と教育庁に運動しているが、教育庁の予算要求として四十八年度は三十%から四十%位の増になるよう努力したいとの事で、実行されるよう応援する。

(3)西多摩の救急医療関係は、非常に淋しい状態であるが、申出制

となっている現状では衛生局としてもどうにもならないということ、申し出が少いのは報酬が低い点もあるので、衛生局ではこの点を検討中である。

(4)については、警察関係、公安委員関係の意見によると、医師及びびスクールゾーン区域内に自家用車を持っている者には通行出来るステッカーを渡してあり、特別の場合は申し出てもらえれば善処する由。

尚質問以外の関連事項を二つ追加された。一つは来年度の予算で青梅に看護婦養成の為の土地を確保すること。一つは福生近辺に保健所を作るよう中期計画の中に織り込まれていることの二項目でした。(文責 池田 尚録音は山田先生の御協力に依った)



閑中妄言（その三）

大言居士

日本医師政治連盟というのがある。寡聞するところによれば、日本医師会の政治団体の呼称であるという。もちろん、医師会という法人組織では政治活動が出来ないので、云うなれば、日本医師党とでもいべきものであろう。その党（？）が、この度解散、総選挙を前にして我々末端医師会に、寄附金を割り当てて来た。その金額は決して少額ではない。結構な額なのである。そこで、何時もの事ながら疑問点を列挙して見たい。

第一に、この多額な寄附金の使途である。「お前ら雲助どもに何が解るか。政治とは金の要るものじゃ」と一言のもとにつっぱねられれば、我々雲助同然の末端会員は、ただ「ハッ。左様ご尤もでござりまする」と引っ込んでしまわなければならぬが、それでもなお、寄附金のはね返りを期待する気持ちまでは、引っ込める訳にはいかない。誰の手で、何処でどのようにして使われ、それが間接的にどんな具体化となつて我々にはね返ってくるかこれが寄附金を出す側にとっての、最大の

関心事なのである。政治には金がつきものだ、という感覚は、しかし、世の病根を断とうという天命のエリート集団では、いや、その様な集団であればこそ、当然自ら敢然と捨て去るべきではなからうか。我々の汗の結晶が、赤坂あたりの料亭のネオンの下で、ビールの泡沫と化したのでは、泣くにも泣けないのである。それに、当面の敵（？）健保連の方が、医師会より余程金持ちである！！

第二には、日本医師会の加入会員だけの連盟であるという点、結局は西多摩医師会員にとってみれば、約半数程しか正式には連盟員でないという事になる。にも拘わらず、我々は全員寄附金を拠出している。受益者は公平に負担すべきであるとの会長の発言によるものだが、日医又は医政連は、末端医師会はこの様な動向を知っているのだろうか。最末端に於ては、日医も都道府県医も、更には地区医師会をも、一つの系統、一つの組織として会員は受けとめているのである。かかるが故に、あの総辞退

の時には、日医の指令のままに、日医未加入の我々末端会員も一丸となって突入したのであった。

医師政治連盟は、日医という一つの抽象が主体ではなく、末端地区医師会員一人一人のものであつて欲しい。

* * * * *

保険講習会について

例によつて今年もまた、何人かの講師を招いて、当面する事務上の諸問題に就ての解説と、今年は特に○技官を招いて、皮膚科、眼科、耳鼻科における診療請求の、主として各論的な講義が行われた。この内容についての不満を、参集会員の数との対比に於て捉え、この種講習会の、今後のあるべき姿に就て、いささか私見を述べてみたい。

先づ聴衆についてであるが、何時もの事ながら会員の姿が、聴衆の数に比して非常に少ないということが指摘されねばならない。何故だろうか。主催者側としては、恐らく多数会員の出席を期待しているに違

いないのに、何故集りが悪いのだろうか。

この問題を検討するには、過去に於ける此の種講習会が、我々一般会員に、どんなメリットをもたらしたかを反省してみる必要がある。出席するには、少なくともある程度、診療その他の用件を犠牲にして出掛けなければならぬ。講習会は、単なる顔見世興行的なお付き合いでもなければお祭りさわぎでもない。それに依つて何物かを「得る」のでなければ、早い話が、我々にとつて、マイナスにしかならないのではないか。

この点で、講習会そのものの「あり方」と、マンネリ化した講演内容についての反省が為されなければならない。例年同じ内容の繰り返しに対する「飽き」会員が「お付き合い」人数を上回っているのが、参集会員の少ない一番の原因ではなからうか。現代は「依らしむべき」時代ではない。号令だけで集めることは不可能なのだ。会員の「要求」を知り、会員にとっての「必要」を洞察して、それに対応した講習

会を行うべきである。

それでは一体、会員は此の種講習会に、内心何を望んでいるのだろうか。それは、事務上の問題を除けば、云わずもがな、如何にすれば、現在の低医療費政策に打ち克つて、より多くの点数を「合法的に」自分のものとする事が出来るか、という一事であろう。言い換えれば、点数表をどう操作すれば、許るされた範囲内で、最高度の医療を患者に施すことが出来るか、という事に他ならない。そのような内容を期待して集まる会員に「こうしてはいけないあれもだめだ」これは査定するぞ」の一点ばりの講習では、確かにメリットも何もあつたものではない。帰りぎわに「来なければ良かった」「聞いて損をした」と呟やく会員の声が如実に失望を物語っている。この様な声を、講師たちは一体、どう受けとめているだろうか。謂わば一方通行の審査委員会という権力の中で、長い間飼ひ慣らされた委員にしてみれば、無力な狼の遠吠え程にも感じないのかも知れない。

だが我々は、ご免だ。二度と頼みたくはないし、決められた（許された）枠内での治療すら云々するような審査員には、明日にでもその職を退いて貰いたい位だ。

しかし、これも講師そのものの責任ではないのかも知れない。あの傲慢な、審査委員会の体質が、そのまま各委員に受け継がれているのであろう。むづかしい問題だ。

以上会員参集の問題と講習内容の問題と

結局は同一問題に過ぎないが、年中行事としての保険講習も、この辺で何か転機にさしかかっている様な気がするし、又転換させてゆくべき時機が来ていると思うが、どんなものだろうか。

それと最後に、（これも大変にむづかしい問題であるが、）色々な集会がもたれる度に会員は参集するのであるが、この会員を参集させるのは、必要最低限であって欲しいと思う。（一人二時間の出席は、百五十名で三百時間、日数にして十二日余りとなる。）無駄があってはならない。

以上、妄言とはいえ、失言、妄言の余り

にも多きは、失望の余りにも大いなりしがため。多謝。（了）

西 医 俳 壇

餅花の揺れて賽の目替りけり

獅子舞の御嶽泊りや松すぎで

客と着く初荷の魚や峽カイの宿

栗原医院事務長 白岩三郎

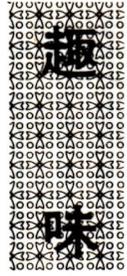
癒えたと患者の筆の賀状受く

二日はや往診かばん吾れと在り

白衣着て羽子よりしろし看護婦は

栗原正吾





奥穂高岳登頂記

内山大

高地とはいえ、初冬の上高地は早朝の五時では、まだ真っ暗。

周囲の山々と、空との境界も判然としない一面だ。とすれば、今日は曇っているのだろう。それでも上空から、何も落ちていないのが、ついている証拠か。「敗退の山行」の石川氏の時のように、どしどし降りだつて誰にも文句のつけようがない。……天は自ら助くる者を……なんて、いい気になるには、未だ早過ぎる。真暗闇では、仕度をするにも出来ないのだ。

それでも、駐車場前の村営ロッジの、薄

暗い電燈の下には、山行きの若者達や、スキーを担いだパーテー等が右往左往して夜明けの近きを思わせる。気の早い数人の山男たちは、待ちきれずに暗闇の中へと姿を消した。車の中で朝食を摂りながら、気がせくままにそんな光景を眺めて、空の白ずんでくるのを待ち侘びていた。

車の外は、思ったより暖かだ。どうせ今頃の上高地は、少なくとも零下五度位にはなるだろうと思つて、ラジエーターにも不凍液を多い目に入れて出掛けて来たのに。それが何と道端の水たまりも、明神へ着く

辺りまでは、凍つてもいいない。比類なき寒がりのために、人に倍する防寒衣類が、ザックの重量と容積を増し、あの横尾谷出合までの、坦々とした十二軒の、登山者泣かせの道程は、肩に食い入るザックと、体力との、正に死闘の行程であった。それ程にあのアブローチは長く、次々と展げてくる梓川沿いの、何処をとつても一幅の名画となるような、あの美しい初冬の風景も、このような肉体的消耗の前には、あはれ無残にも、無用の長物としか映らなかつた。目的の彼方なるが故に、冷たい氷雨にたたかれない中に、一刻も早く目指す穂高岳山荘まで辿り着かねばならない今日一日の予定の為に、最初の行程での素晴らしさが無視されなければならないような山行は、例えば日程の都合上、止むを得ない事情があるにしても、今後考えなければならぬ問題だ。こんな思いで、横尾山荘に辿り着いたのに、小休止してお茶をのんでいると、どんよりした空からは、ついに来るべきものが落ちてきた。槍からビーバークしなが

ら、西穂まで縦走するのだと、張切っていた若者も、泣きべそをかきながら天を仰いで長嘆息した。

その彼等にもまして、生れて始めて、^{よわい}齢四十五にしてアルプスと名のつく処へ足を踏み入れ、最初は燕岳にて、あの台風二十号にたたられ、次は白馬岳にて、これも台風余波の悪天候と斗かい、三度目の正直と初雪を承知の上で、決死(?)の奥穂登頂を試みた。この小生こそが、誰にもまして口惜し涙に地団駄をふんだ。

午前八時半、「負けてたまるか」たとえ涸沢迄でも、何とかして辿り着かなければ、切角休診までして三連休とって、山へ来た甲斐がないではないか。とにかく、行ける処まで……これが男の意気地じゃないか……と多少浪花節めいた気分、雨の中へ山荘を出た。屏風岩も、上方ガスのため、その物凄さの半分しか見せて呉れないし、本谷橋とは名ばかりの、丸太橋を渡る迄は、コメツガや、シラビソの大樹を主とした樹林帯の中を、退屈した道が続く。

丸太を渡り対岸に移ると、ようやく岩石だけの、如何にも高山らしい道になり、傾斜も増し、四囲もダケカンバの灌木帯に出る。降りものも、何時しか白いものになり、道も雪道となつてくると、高度もどんどんせり上り、前方ガスを透かして涸沢が見えてくる。ここいらで、目的地が見えてくれば、誰しも疲労を忘れて、忽然と元氣を取り戻すものだが、背中の重みと、雨雪という悪条件に、かたて加えて昨夜東京からの徹夜運転が禍いして、今日はどうしても元氣が出ない。すぐそこに、涸沢ヒュッテの屋根が見えてきて——またそこが最後の、きつい登りなのだが——ますます体力は弱まるばかり。頼みの氣力すら、最早や鞭の入れようがなく、この時程、自分自身が、情なく思えたことも無かった。ミズレが心もち小降りになった。涸沢ヒュッテと涸沢小屋との分岐点に辿り着く。もはやこれより先まで登る氣力は更々ない。ヒュッテは目前だし、小屋はもう少し登らなければならぬ。だがヒュッテは

たしか、東京の運動具店の経営だと思った。わざわざ苦勞して涸沢まで来て、東京人の経営する宿に泊ることもなからう。もう一足頑張れば、地元の涸沢小屋だ。

(天邪鬼は何時でも大変だ)。

十一時四十分、正に駆け込んだといった方がいい程に、疲れ切って、小屋に辿り着いた。雨具を着けているので、外からは濡れないが、代りに中からの汗でぐっしよりだ。一面白銀の世界では、動いていないと心底迄冷えてくる。ザックを下ろすと、直線的にストーブの燃えている食堂へ走った。食堂では石油ストーブが暖かく迎えてくれた。時間が早いので、今日の泊り客は、まだ二三人しか着いていない。濡れた衣類をストーブの上に張り廻らした針金に掛けて乾かしながら、熱いラーメンをすすり、どうやら人心地がついてくると、途端に睡魔が襲ってくる。何度も椅子から転げそうになり、ハット我に帰って窓外に目を向ければ、先程より更に激しく、ミズレが降り続けている。

いやはや、今年最後の北ア登山もこれでオジャンかと、諦めるには、まだ何となく未練があり過ぎるし、そうかといつてこの空模様では……と泣くに泣けない気持ちで、時の推移に身を任せていた。

数時間うとうとしていたうちに、何時の間にか食堂は気違いじみたアルビニスト達で満員になった。すでに針金の干場はぐしょ濡れの雨衣やヤッケで一杯だ。雨漏りかと思つて見上げれば、何と、知らない間に頭の上に干した雨衣から、したたり落ちる雫だ。

携帯ラジオが「明日おそく天気は回復に向うでしょう……」なんて呑気な事をいつている。冗談じゃない、明日は下山予定なんだよ、なんてアナウンサーに抗議してみたところで、気を紛らわせるための、果敢ないあがきでしかない。そうこうしている中に、外が急に明るくなってきた。それ迄何んもなく元気を失っていた若人達の話声も、何かしら活気をおびてきた。それもその筈、外に出てみると、何とミゾレは殆

んど止んで、視界の彼方に、前穂北尾根のピークがいくつつか、はっきりその姿を現わしているではないか。

おゝ、天よ、神よ。だが山の天気は明日が知れない。喜こぶのはまだ早い。それでも一応この風景だけでもカメラに収めなければ、という訳で嬉しさのあまり、水分をたっぷり含んだ雪の中へ、切角乾きかかった登山靴をひっかけて、とび出した。

四囲はいかにも雪国の夕暮らしく紫色にけぶり、前穂北尾根のいくつつかのピークの上に、僅かながら青空が覗いて、明日への期待をいやが上にも、かり立てている。

はるか横尾谷の彼方には、独得のピラミッド型をした常念岳が、雲の切れ目からの残照に輝やいて、その真白な姿を見せている。小屋の前から北穂への登山路を、しばらく散策してみると、白い雪の上に杖を出しているタカネナカマドの真赤な実が、雲と岩と夕映えの中に、鮮やかに輝やいて、登山の疲れを癒やしてくれる。また、こんな寒い雪の中で、どうやって餌を探して越冬

するのか不思議に思えるイワヒバリが、小屋の周りの土の出ている処へ飛んで来て、歓迎の挨拶をしている。たまたまポケットにチョコレートが入っていたので、小さく砕いて投げ与えてみたが、特別に関心を示さなく、こちらとの距離を二メートルぐらいは何時も保っていた。彼等にしてみれば我々人間は残飯などを捨てていってくれるので、餌を探す労力が省けて、多少楽は出来るものの、気を許して近づき過ぎると、とんでもない危険が待ち受けていることを肌で感じているのかも知れない。ゆめゆめ気を許してはならないのは、他ならぬこの人間さまに対してなのだ。

静寂の谷間は、再び湧き出たガスと共に暮れた。

百人を越す泊り客で、小屋はごった返した。一畳に二名づつ割当てられ、馬小屋のように仕切られた小部屋のせんべい布団にもぐり込む訳だが、何としても屈強な山男の肩幅は、三畳に六名では、どだい肩がっついてしまつて無理な話だ。が山小屋では、

ぜいたくは云えない。自由に寝返りも打てない窮屈な夜。早く夜が明けて自由な大自然の中へ飛び出せばいいが………もうそろそろ夜が明ける頃かと思つて時計を見れば、何とまだ真夜中の十二時。

ザアとすさまじく尾根を打つ雨音に眠りを妨げられたのは、それから間もなくだった。驟雨のような激しい雨音。一瞬にして目の前がまっ暗になる思いがしたが、雪景色に似つかぬ暖かな気温と、この激しい降りよりは——まさに夕立だ。とすれば間もなく止み、その後は綺麗に晴れ上がるに相違ない——淡い希望的観測で空の白むのを待ち侘びていた。

小さな窓から、外界の暁を告げる光が、幽かに射し込む五時半。幾人かは、すでに出発して布団は藻抜けのから。何人かは起きて持物の整理をしている。近寄つて恐る恐る今日の天気を探してみると、素晴らしくいですよという返事。矢も盾も堪らなくなくて、ザツクの整理をして玄関迄持ち出し、朝食を待つ。換るのもどかしく小屋を

飛び出し、白出のコルへ向う。真蒼に晴れ渡った空、奥穂から洞沢岳にかけての峯峯が朝陽に輝やいている。この登山路からの登山は、今朝は小生が最初のような。昨夜の雨の後で少し降つたらしい雪の上に、小生が最初の足跡を印しながら登っているのだ。北尾根と屏風岩の頭との最底コル附近から太陽が顔を出した頃には、真上に洞沢槍がその尖鋭な穂先を天に突き刺して、行手の厳しさを教示している。洞沢岳からの谷をトラバースして、ザイテングラードと呼ばれる岩屑の小尾根に取っ付き、雪と氷のために結構危険を感じるような岩塊を登りつめて行くと、突然右上方から、ザツと小さな、しかし無気味な音が聞えてきた。見上げると、洞沢岳からの雪崩なげだ。岩尾根のすぐ右側の谷を、先程トラバースした地点へ向けて雪崩れて行く。積雪量が五十糧位だったので、大規模なものではないが、それでも五百米くらいは雪崩れたらう。お目にかかったのは全く始めてだった。運が良かったのか悪かったのか。

約二時間の登りで当初宿泊を予定していた穂高岳山荘につく。岐阜県側の谷はガスで見えないが、笠ヶ岳が大きな山容をすっかり雪化粧して雲の上に顔を見せている。遂に穂高縦走路の稜線に一応辿り着いたのだ。山荘で茶を飲む。咽喉を湿しながら、此の日の為に用意したアイゼンを取り出し靴底に装着しようと試みたが、何としたことか、どうしてもサイズが一部分小さくて装着出来ないではないか。今更運動具店をうらんでも始まらない。山荘の若者にも手伝つて貰つて、あらゆる努力を試みたが無駄だった。その若者は、慰さめ顔で、今日の雪ではアイゼンの必要はないですよと、恐らく全身が落胆の様相を呈していたであろう小生を、元気づけてくれた。だが小生にしてみれば、生れて始めての雪山。それも名にしおる奥穂高岳ともなれば、万全の装備でさえ尻込みしたくなる程なのに、何しろ山荘の直ぐ目の前にある五十米ほどの岩壁でさえ、到底自信はない。一度足をこらせれば、四、五百米はおろか、それこそ

地獄の底まで真逆さま。何といっても、海抜三千米の稜線、むき出しの恐怖感と、スリリングな冒険心とが交錯して、進むべきか引き返すべきか二者択一を自分自身に迫る。午前九時。登山者は未だ少ない。

若者は、もう少し人が登れば、固い雪も気温とアイゼンの爪で、柔らかなるし、それに登山者を見れば、三人に一人はノーマイゼンで登っているから自信がつくでしょう、と暫らく様子を見るようすすめてくれた。勿論小生は自信など更更無いし、それよりも迷っている時に行動するという事は、しばしば良い結果をもたらすものでないことを知っていたから、心の調整のために、しばらくの時間が必要だった。そこで眩しいばかりの陽光の下、雪上でタバコをふかしながら、二人三人と登っていく連中を、羨やみながら眺めていた。約二十分。「為サザルト遅疑スルトハ指揮官ノ最モ戒ムベキトコロトス……」旧陸軍の作戦要務令が脳裏を去来する。

そうだ。逡巡は一番いけない。とにかく

登れるだけ登ってみよう。ノーマイゼン、というなれば夏山スタイルで果して何処まで登れるか、本当に危険な簡処があれば何時でもそこから引き返そうと、とにかく岩壁へ取りついた。

案ずるより生むが易しの喩え、子供の頃の岩登りや、石垣登りの遊び経験が幸いして、大した苦勞もなく岩場を登り切ってしまった。後はもう普通の登山路、頂上目指して一気に攀った。

この頃から、あれ程晴れていた峯峯へ谷底からのガスが、せり上ってきて、北穂も槍も、頂上だけを雲海上に覗かせるだけとなった。もう三十分早く登っていたら、恐らく立山、後立山両連峯をはじめ、乗鞍方面も見渡せたのにと、先程の逡巡がくやまれた。何時もの事だが、山は十時前に頂上に着かなければ、どんなに晴れた夏山でも、谷底からのガスで視界が妨げられるのだ。まして、初冬の変り易い天候の下では、九時頃迄が限界なのかも知れない。

午前十時。それでも、ついに奥穂高岳

頂上に立ったのだ。

三千百九十米。日本第三の高峰。晴れていけば、日本中の山山が見渡せる程の眺望を誇る山頂も、見えるのは雲を突き抜いて穂先だけ出している槍と、北穂、濁沢の峯だけ。だが贅沢なんか云えない。降られなく、吹かれないのが最高の天の恵みと、感謝すべきなのだ。

山は厳しい。雪解けの雫が岩端にツララを形成しているのを見ても、ツララは全部横を向いて岩稜にくっついていて。エビの足というのだそうだ。秒速数十米の季節風が常に吹き荒れている高山の稜線で、自然の厳しさ、冷たさを、しみじみと見た。

完

藤野先生へ

川崎健一郎

わたくしは、胸が締め付けられる思いで会報第六号に書かれた先生の編集後記を、繰り返し読みました。そして先ず第一に、このまま先生が筆を折られるのではないか、という不安がわたくしの頭を過ぎりました。先生のあの流麗な文章は、も早や西医会報の紙上で読むことができないのでは無からうか、そしてまた、今度はどんな絵だろうか、と毎月楽しみに待っていた表紙絵にも、もうこれっきりお目に掛れないのでは無からうか、という怖れがわたくしの体一杯に拡がりました。それと同時に、これまで西

医会報を慈しみ愛し育てて来られた先生の心中を察すると、わたくしはタマラナクなっていました。『一体全体何処のどいつが先生をこんな心境に追い込んだんだ。』なんて野卑な言葉を吐いてはイケマセンね。エ。わたくしも一応は紳士の端くれとしてそんなヤクザっぽい言葉を使うのは遠慮致しますが、正直言って心の中ではそう思っております。

第一、会務連絡会なる席上で、会報の編集態度について云々された事自体に、わたくしは強い憤りと怖れを感じるのです。

そもそも、会報に関する事で討議する場合は、理事会か、編集会議か、総会か、もしくは西医会報の紙上であるべきだと信じます。それ以外の場で個人的に意見を交換し合うのは、もちろん自由ですが、公的に討議する場合は、前記の場以外には無いと思います。もともと会務連絡会なるものは、当医師会を母体として会外に出ておられる方々のうち、たまたま現職の理事でない先生が一二人おられたので、それでは会務の遂行上支障を来すのではないか、という配慮から生れたものと思います。ですから、連絡会は飽くまでもその線で持たれるべきで、一部に強い批判があるように、理事会の上部機関の如くなつては大変だと思いますが、この点について先生のご意見を伺いたく存じます。それからもう一つ、その事に関連してですが、現職の理事でない方が、会外に役職を持っているという事は、決して望ましい事でないと思うのですが、この点についても先生のご意見を伺いたく存じます。事のついでにもう一言申しますと、

元××とか元△△とかいう資格で、二、三の先生方が連絡会のメンバーに加わっておられるようですが、これも大変に気掛りな事です。何故かという事は、新定款で顧問制度を廃止した意味（屋上屋を造らないということ）をお考え下されば、これは容易にご理解願えることと思いますが如何ですか。

ところで、現職の理事でない先生云々、および元××、元△△の先生云々の事は、わたくしは個人的には勿論恨みつらみもございませんが、イヤ、それどころか密かに尊敬申し上げている先生ばかりでございます。しかし、公的に考えた場合にはこうではなからうか、という筋論を申しておるのでございますから、その点誤解なさらぬよう、くれぐれもお願ひ申し上げます。

この際気掛りなことは全部吐き出してしまつて、スッキリした方が良くと思ひますので、もう一つ言わせていただきます。それは、「理事会準備会」なるものの存在です。理事会を開くための準備会というこ

とですが、そういう会合が本当に必要なかどうか？わたくしが気掛りなのは、準備会なるものが、やがては何時の間にか定款にはない常任理事会的なものに、除々に変身して行くのではなからうか、ということです。「イヤ、そんな事はないよ、それは君の思い過ぎだよ」と言われるかも知れませんが、絶対に変身しないという保障もありません。かつて、それに似たようなことがあつたと聞いておりますので、尙更氣掛りなわけです。

会務運営、とりわけ親睦・融和に対する会長の熱意と実行力は、充分に評価致しておりますが、準備会とか連絡会とかいうものは、余程気を付けないと、それに水を差す結果になるように思えるのです。

話が脇道へそれましたので、ここで再び本論に戻りますが、待望久しかったわれわれの会報が、生まれて一年も経たない中に消えてなくなつたりしては、天下の笑いものになるであります。イヤ、消滅しないまでも、「アア、西医学会報か」といって

そのまま破り捨てられたり、机の片隅に埃をかぶつたままで積んで置かれたりするよなブザマな目には逢いたくありませんよね。しかし、編集方針如何では、何時でもそうなる危険性を孕んでいるわけですが、幸いなことに先生が後事を託された池田先生は堪え抜く強い芯を持っておられるし、それに池田先生自身前々から、「読まれる会報でなければ何にもナラン」と言つておられたのですから、その点だけは一縷の望みがあると思ひますが……

でも、もしも池田先生が孤立無援の状態になつた時の事を思うとゾットするのです。そんな事態になつてはイケナイのですが、何となくそんなムードが流れ始めているようにも思えるのです。これは、わたくし一人だけの思い過ぎにすぎないんだ、ということならば幸いですか、……

何はともあれ、全会員が毎月々々待ち焦がれるような会報であつて欲しいものですね。そのためにも先生は堪えがたきに堪えて、（すこしオーバーですか？）どうか

今後共会報作りに情熱の炎を燃やし続けて下さいませよう切にお願いして筆を擱きます。

（会員の皆様へ）

右の拙稿は、藤野先生宛のものですが、見解の相違、意見の喰い違いは、当然あって然るべきで、皆様の忌憚のないご意見、

生まれ出ずる悩み

杉 本 一

ご批判をたとえ一行でも結構ですから、この談話室にご投稿下さい。

対話がなければ、当然生まれるべき相互理解も存在しないことになるでありましょう。談話室は、いつでも広く扉を開けて皆様をお待ちしております。

会報第六号に掲載された立川の笠井先生の「愛すべき西多摩医師会報に」と題する御寄稿は既にお読みになされたことと思えます。これは「わが敬愛する同志池田先生」とても翻訳できそうなもので、劈頭立川医師会ニュースの成長に池田先生が如何に貢献しているか、更には都医雑誌には、加うるに藤野先生そして甲斐先生の御寄稿に対する感謝の意が述べられています。

この一文でも立川医師会ニュース、北多摩医師会報並びに都医雑誌の編集委員として如何に原稿集めに苦心しているかが痛い程表現されているように思われます。このことは都医雑誌の編集委員長である福田三郎先生（曾ての朝鮮時代の中学の先輩ですが）が往年、各地区医師会の会報編集者を集めて如何にすれば一人でも多くの読者を得、又原稿を集め得るかに就ての座談会を都医

雑誌に発表したのも読みましたし、編集に關してはベテランである藤野・池田先生をはじめ多くの編集委員が西医会報発刊の門出に當ってその困難さを力説したのも想い出し、未熟乍らもよく判るような気がします。永遠の青年石川禿木先生が第二号で（敗退の山行）と題する随筆をお寄せになりましたが、一夕の酒宴の席で、こんな拙い文章でも会報に載せれば、ヨシこの位の文章なら俺でも書けるぞという会員が出てくればと思つて書いたのだよと述懐されたことがあります。笠井先生もまた全く同じことを書いておられ、更にドライブ紀行を連載されている愛称喧嘩の健ちゃんこと川崎先生も亦、自分は小中学生時代に作文を書いた位の経験しかなくハガキさへも書くのが嫌だったけれども、こんな下手な文章なら自分でも書けるよという人が一人でも多く出て呉れればと思つて書き始めたんだとの話も伺ったことがあります。そして笠井先生は「私は立川医師会ニュースを、北多摩医師会報を愛する。西多摩医

師会の先生方、どうぞその西多摩医師会報を愛していただきたい。そして会員による・会員のための会報であることを忘れないでもらいたい」と結んでいきます。私は私なりに会報の必要性を昔から思っていました、笠井先生の情熱には感にうたれたし殆んど驚異に近い念さへ生じていますと同時に、これに劣らない情熱を持っているヒゲの藤野デスクが片々たる小事で筆を折ることのないよう願うや切であります。ここで想い出すのは第一回の編集会議の席上で会報は会員全体のためのものであって同人雜誌的性格をもってはならないという意味の発言を池田先生はやゝ紅潮気味にはつきり強調し、藤野先生も全く同感ですと云われたこととです。そして毎月の編集会議の度毎に原稿さへ集まれば投稿しなくてもすむのにという意味のことを繰返していたように思います。本欄で私の云いたい核心に入ってきたので冗長の謗を承知で書きますが藤野先生の後記には毎号会員の投稿を切望する記事があり、第四号に至ってはじめて、そ

ろ紙面を賑わす顔触れが残念乍ら決まってきたように思われると述べ、川崎先生の発案による「談話室」を設けて会報に対する不満、批判、意見を求め、第五号では川崎、池田両先生の「談話室」における我々医師会員相互の「和」に対する御心痛に感激し、他の医師会員の投稿なきを恨み、「笛吹けど踊らず」と、この貴重な紙面が我々編集委員の独壇場になることを咄々慮れてきたことがこの会報を読んできた方々には充分すぎる程お分りのことと想います。日頃自分達の隨筆はワサビみたいなものだといっておられた言葉とつき合わせて考へれば、又何をか云わんやである。私は会報をロクロク読みもしない者が、ガサツな手で繊細な神経をいためるような不用意な発言は慎んで頂きたいと思うし、又聞きという思わぬ誤解をより少くするためにも「談話室」という場で大いに批判なり討論をしてほしいと思っっている一人でもあります。尤もこのことは私自身筆下手だし勇気がないので反省していることでもあります、

今回の件は藤野デスクの誠意が通じなかったという無念さを私も亦他の編集員と同様噛みしめています。六号後記（藤野）に今は、理事会に於ける決議事項、学術的な論文、保険に関する諸問題を主とする様にとのことだそうですが、今迄も学術、保険の各部からの原稿は量も少ないし（但し速報性を要し且つ日誌その他に掲載されている疑義解釈を再掲載することは私は無駄と思っっています。）全部といっってよい位掲載されている筈です。ただ、医師会事業の源泉である理事会の内容殊に決議事項が全員に殆んど知らされていないということは、確かに重大なミスで、ひとり総務部の責任と逃げるわけにいかず、編集員の一人として否会員の一人として私自身も深く反省しています。以上三項目に就いては、医師会事業が、各会員の積極的参加によって盛んになればなる程内容も豊富になり、原稿の量も各部長の責任に於ておのづから増えるのであって、編集委員長はその時点に至って甫めて経済面も考慮しつつ多少の省略を

要請するかも知れないし、責任も生ずるのではないでしようか？ 而も奇怪なことには会務連絡会という全く本来の主旨から云へば異質の場で会報問題のみが取り上げられたことに對しては甚だ遺憾に思っております。会報は会員による会員のためのものであるとするならば会の動きを知らせると同様否、日医誌、都医誌の内容よりも遙か会員相互のふれあいの場でなくてはならずワサビのもつウエイトはより重く又多彩で

なければならぬと思います。甚だ聞き苦しい冗舌を長々と述べましたが、只今の西医学会報は將に生まれ出ずる悩みとも云へる情況であり、各会員がその模索の手に手を差し述べられ、会報を愛して、叱咤激励して下さればと心から念願して止みません。私の駄文に對する色々な非難は覚悟していきすし、誤りがあれば何時でも誌上でお詫びして訂正する心算でいます。「談話室」に於ける反響を期待しております。

会報はどうしても必要か

U 生

標記のテーマに就ての一文を、この会報に載せるということの矛盾を感じない訳ではないが、一つの型にはまった、或いは、同人雑誌的な型に定着しつつあるというような批判が、一部会員から出ているというような話を伝え聞き、この辺で、敢えて会

員全体と共に、会報というものの存在理由を考えてみる必要があると思われるので、拙文をものにする次第である。先づ第一に、会報は何の（誰の）為に発行するのか。いう迄もなく、会員全体の為であり、決して一部の為のものではない。

その故に、西多摩医師会総予算の約一割強もの経費をさいて、毎月発行という基本原則を貫ぬく為に役員、編集委員一同努力しているのである。

しかし果して、この様な財政的、肉体的努力に値する会報（会報内容）が現在出版されているだろうか。

問題は内容の問題になってくる。どんな内容で、紙面を埋めれば会員全体の「為になる」のだろうか。日本医師会、東京都医師会など上部団体からの通達、伝達事項は、連日事務局から封書、あるいは葉書などで、既に読みきれない程配達されている。こんなのが、ダブっても無意味だ。しからは學術論文か。だが残念ながら、これは我が愛する西多摩医師会は、メンバーの殆んどが第一線の開業医師により成り立っているという理由で、毎号を賑々しく飾るということは不可能だ。だとすれば、医政問題等当面する諸問題についての論説これは可能だ。ただし、これは、どちらかと云えば、医師のもっとも苦手とする分野

らしく、原稿の入手は、学術論文よりもかえって困難だ。

斯う考えてくれば、上記のような内容での会報は、毎月発行はおろか、隔月でも原稿不足により会報としての体裁は整わないと思われる。それなら、一層のこと、会報なんか廃めてしまえばいいじゃないか。

大飯食いのドラ息子と同じで、早く片づいてしまった方がかえって会のため、ひいては会員のためにもなるというものだ。

医師会報の役割を、狭い観点からのみ判断すれば、確かに、その存在理由に疑問が生じる。極端に云えば、癡刊有益論も出てこようというものだ。だが然し、会報をこのように、情報伝達手段としてのみ捉えるのではなく、もっと広い意味で、全医師的な、全人間的な結合の手段として捉えるならば、その存在意義が大きく浮上してくるのではなからうか。

医師会が過去のような客観状況の中で、大平ムードに酔い痴れていた時代にあつては、結合の手段としての会報さえも、否定

されるべきかも知れない。然し、四面楚歌の現今の客観状況下にある医師会にあつては、医師会は、会員の単なる“集団”であつてはならないのである。

同一利益集団だけの医師会は、もはや医師会としてさえ、その存在意義を失なうであらう。これからの医師会は、利益団体としての集団の上に、精神的、同志的結合が加味されなければ、外部からの攻勢に立ち向う力は得られない。この人間的、同志的結合の手段として、私は会報の必要性を認め、同人雑誌的編集をも可とするものである。莫大な経費を必要とする事業である。会員諸賢は須らく同人なのであるから、願わくば、全人間的融合、団結を目指す会のために、活字による批判を仰ぎたく又気楽な投稿を重ねてお願いするとともに会のために真剣に動いて下さる先生方に、協力していただきたいと思うのである。

まだ生まれて六ヶ月、ヨチヨチ歩きに、試行錯誤はつきものだ。かといつて、出鱈目は許さるべきではない。が六号編

集後記で、藤野先生を慨嘆させたような陰口は、会にとつても、かけがえのないマイナスだ。慎しんで貰いたいものである。そんな陰口の代りに、たとえ一片の俳句でもご寄稿いただければ、会報は順調に生育して、その目的とする方向に、着実に歩を進めるであらう。

会員諸賢の、会と会報を育てようという責任感の自覚を俟つや切。

ニュース

臨時総会報告

四七、 十二、 十二

西多摩医師会館講堂に於て、出席者二九名、委任状九四名、計二三名により山田総務部長より総会成立の報告があり、午後二時四五分より開催す。

石川孝明議長、杉本一副議長夫々議長席に着席し、議事録署名人として、堤次雄、田中浩哉両氏を指名し開会をせんす。

高水会長より臨時総会提出議案に対し審議方懇請の挨拶あり。

一、昭和四十七年会計年度追加補正予算案の承諾を求むる件

新定款に基く四部（広報部・産業医部・公衆衛生部・学校医部）増設に伴ふ追加補正予算案に関して、江本経理部長より提案理由を説明す。満場一致にて承認される。

二、入会金の改定について承認を求むる件

今後の当医師会地区に於ける医療機関の適正配置を考慮し、北多摩及南多摩医師会と同歩調を取る為め本会入会金を、昭和四十七年十二月十二日以降の入会者に適用すべく左の如く増額することを山田総務理事より提案説明す。万場一致にて承認される。

入会金 診療所 三〇万円（現行一五万円）
病院 五〇万円（現行三〇万円）

三、西多摩医師会定款施行細則第三章第七条の四の改正を求むる件
入会金の増額に伴い入会金の納入が延滞する場合等を考慮して、山田総務理事より西多摩医師会定款施行細則第三章第七条の四、

入会金の納入は、原則として一時払いとする
を次の如く改定したき旨提案す。

入会金の納入は、原則として一時払いとし入会后一年を経過しても完納しない者に対しては、本則第四条の規定を準用する。

これに対し、小泉・川崎・坂本・福島・箱崎の各会員より質疑あり種々審議したる結果結局会員となる為めには「入会金を添えて入会申込書を会長に提出し、理事会の承認を得なければならぬ」

（西多摩医師会定款第二章第六条及西多摩医師会定款施行細則第三章第七条の一）と定められているので次の如く改定することに万場一致で承認される。

入会金の納入は、一時払いとする。

右条項は昭和四十七年十二月十二日より施行することに決定す。

四、西多摩医師政治連盟結成の件

西多摩医師会に入会する者は、西多摩医師政治連盟の会員になることが入会心得に規定されている。今回総会に於て、今后全員を以て構成し年額三〇〇円の会費を納入することを万場一致で承認す。右案件を慎重審議し何れも万場一致を以て承認され午後四時二十分

後藤副会長の挨拶で臨時総会を終了し、引き続き日本間で懇親会を開催す。

会 員 だ よ り

◇ 青梅の小林喜久雄先生が十二月十四日ネフローゼ及び下腿フレグモーネで御逝去されました。謹んで哀悼の意を捧げ、御冥福をお祈り申し上げます。

◇ 秋川市野辺で御開業中の清水外科、清水章三郎先生は十二月十日秋川市二の宮、新道治いの地へ新築（鉄筋三階建）移転開院されました。

東京都医師政治連盟より

連盟及び西多摩医師会推薦の福田篤泰、小山市二の両氏は衆議院議員に当選されました。
御支援を感謝致します。

地区医師会長協議会より

昭和四十七年十一月二十七日の代議員総会に於て、東京都医師会定款改正が決定。その主な改正点は

(1) 事業の近代化をはかるため、目的事業の中に「地域医療」「環境衛生」に関する事項新設。

(2) 大学医師会を定款の中での位置を確立し、大学医師会からの理事、代議員及び予備代議員を選出。

(3) 選挙法の改正について、特に東京都医師会から選出する日本医師会の代議員及び予備代議員の選挙は「定員の半数内連記投票」とする。

西医ゴルフファンの皆様へ

発起人の中には、ジャイアンツの川上監督や長島、王等の選手が名を連ねておりますが、メンバーの大部分を医師で占め、いわば医師による医師のためのゴルフ倶楽部を目指しているところがあります。KK高尾ゴルフ倶楽部（山梨県上野原町）がそれで、49年秋にオープンとの予定で、目下、二〇〇万円で縁故会員を募集中です。申し込み締切りは一月十日。詳細については、高水会長におたずね下さい。

同好医会新年会のお知らせ

一月十日、青梅市レストラン葵二階で五時三十分から七時三十分の間新年会を開催しますので御家族御同伴の上是非御出席下さい。

南部地区ブロックの

近況について

吉沢行雄

一杯やっついていい心持ちになっている折しも、電話のベルが鳴り出した。しばらくためらった後に受話器をとった。箱崎先生からで、ブロックの近況を書くようにとのこと、筆不精の小生にふりかかった災難？に、酒の酔もさめて行くような気持でした。

さて、当地区の先生方は、殆んどの方がお健勝にこの一年を終ろうとして居ります。ただ平野先生が病臥されましたが、逐次快方向って居る由、何よりのことと存じます。

十二月八日、歳の瀬に追いたてられるように、地区忘年会を五日市の紀伊乃国屋で開催、二十一名の出席で仲々盛大でした。会がはじまって間もなく、たまたま問題になっている阿伎留病院の新助役選任問題について、森院長の説明を望む声があり、森院長からお話をしていた。院長の上に立つ助役をおしつけようとする管理者側（市長村側）と、こんなものは不要とする病院側との意見の相異が問題の中心のようでした。

この説明をきいた後、各先生方より非常に活発な発言があり、我々も病院側の斗いを全面的にバックアップしようと申合せて、この

問題は終りとし、あとは和気霽々なる雰囲気のうちを会をつづけました。

清水外科の新築移転開業について

阿伎留台地の東端よりに立派な鉄筋三階建の清水外科が開設されその被露宴が十二月十日に催され、高水会長ほか多数の諸先生方が出席されてその前途を祝福されました。

以上

天の逆鉾

公衆衛生部

当医師会に於ても、高木、矢ヶ崎、近藤の三名にて、公衆衛生部が発足し、天の逆鉾で大海原をかきまわし始めましたが、その一しづくが国造りの元となるやならずや、不慣れな事もあって、かきまわし方も思う様になりません。切に会員諸兄の御協力を、

一、二保健所との定期連絡会議

毎月第四水曜日に保健所との連絡会議を開いております。内容は予防接種、住民健診、その他医師会が参加する地域医療関係について相互の打合せ、又は情報の交換、意見具申等です。要望事項等がありましたら医師会事務所に連絡しておいて下さい。議題と致しません。公害、緊急時の防災組織構成等も重要な事項ですが、まだまだ

どこから手をつけて良いやら分りません。

一、大気汚染に係る東京都の公費負担について

去る十月一日にさかのぼって発足しました標題の件については当地区でも既に四件の診査症例が提出されておりますが、先般来配布致しました資料及び十一月二十二日の講習にて大方理解いたされた事と思いますが、細部に互て尙都医師会に於ても不明確な点があり第一線の医師会員として甚だ迷惑な事で患者とのトラブルの原因となりそうです。都医師会では本年三月頃から都庁側と種々の点について接渉して来たが現在の様な条件で妥協しなければ、又マスコミが医師会の悪宣伝？ をする構えにあるとの事です。検討不十分な事柄について我々は実施にうつさなければならぬ立場にたたされてある場合が多くある様です。

概要、主旨について条例の項にある「大気汚染にかゝる……」にはあまりこだわらる事なく現症が規定された4疾患で患者側から申出があった場合に公費負担の手續をして下さい。診断書には規定の病名のみを記入し、胸部レントゲン写真をそえて保健所へ提出する様に指導して下さい。提出された症例は毎月第二第四月曜日に審査会が開かれます。当地区は青梅保健所に於て、委員長、高木直二郎、委員に滝浦（福生病院）吉原（青梅総合）杉本、中村（阿伎留病院）の各先生方、青梅保健所長の計六名の審査委員によって行われます。審査をパスしますと都より医療券が患者に交付されますので記入事項を読んで診療を開始して下さい。「及びこれらの続発症」と云う

事項の解釈ですが認定疾患とあまりかけはなれた疾患（たとえば外傷、骨折等）でない限りは同一と取り扱ってよいと云う事ですが、限界は全くあいまいです。注意していただきたい事は特殊請求明細書によって支払基金に提出されたものがコピーされて都庁に提出されてチェックをうけ再審査査定されると云う事です、ので続発症についての見解の相異から途方もないトラブルが起りそうです。診断書については疾患について自己の見解をはっきりさせておく事と続発症の因果関係もはっきりした意見（云いわけ？）をもつていて下さいとの事です。

編集後記

新年おめでとうございます。年末年始の休みが間に入り、その上少し頁数の多い新年特大号ということで、本誌をお手元にお届けするのが遅くなりまして申訳ありません。

本号では内山先生の「奥穂高岳登頂記」が、第二号所載石川先生の「敗退の山行」の向うを張った大作で、人間臭芬々たる職業の我々にとって、自然との対決というのは大きな魅力となって迫り、実に興味深い。

また「談話室」は、川崎、杉本、Uの各先生方が、この会報をめぐって、三人三様の情熱を吐露され、読んでいて胸の熱くなるのを覚えた。こういう会員のある限り、この会報は永久に存続し得るという確固たる信念が出来た。

私事になりますが、このたび凶らずも編集デスクの重責をお引き受けすることになりました。ベテラン藤野先生のあとを継いで、汚さないように出来るかどうか分りませんが、出来なければ出来ないなりに半年間、努力を傾けるつもりでおります。

曲りなりにも会報の方向づけが出来た現在、これからは比較的楽な道で、創生期に心血を注がれた藤野先生の御苦心に対して、この欄をお借りして深い感謝を捧げたいと思います。有難うございました。尚今後とも変らぬ御指導御協力をいただけるとの事でございまして、すので宜しく御願申し上げます。

(池田)

最も望ましいことと思われます。

(併しペンを執って、物を書くということは、何とも骨が折れますね。)

(丸茂)

新年の御慶を申し上げます。年頭から後悔の気分を味う様で残念ですが、若い時は何にでも頭をつっこんでおく可きだった、と思ひしられます。雑誌を作るとか、物をかくとか、今まで全く無縁の事柄がふりかゝって来た訳ですから。また一面には五〇、六〇の手習いと云う事もありますから、汝も、今から手習いせよとの神様の命令でもありましよう。この所、我乍ら若いこんで了った様に感じて、万事無常感にさいなまれてる私には、新しい若い刺戟が与えられた訳です。ベテランの先生方について歩いて、ご迷惑を少しでも少くする様に努力致します。

まず、何にでも手を出すこと、原稿をかいてみるのを第一歩にして試みて下されば、原稿も集り、新しい視野がひらける事を期待します。

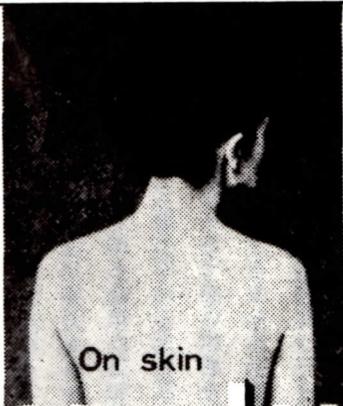
(平林)

今月号から、編集後記を書くようにとの事で、小生も書くことになりました。

何を書いたらよいか、今迄怠けてばかりおったので、困っている所です。今月号の記事の中、に多くの方によって、「会員による、会員の為の会報。」という言葉が使われていますが、此こそ此の会報の性格と致します。

多くの会員によって、今後気軽に多くの原稿が寄せられることが、

健保適用



On skin

Propaderm

所消炎活性が強く皮膚貯留性にすぐれる

新コルチコイド外用剤

プロパデルム[®]軟膏・クリーム

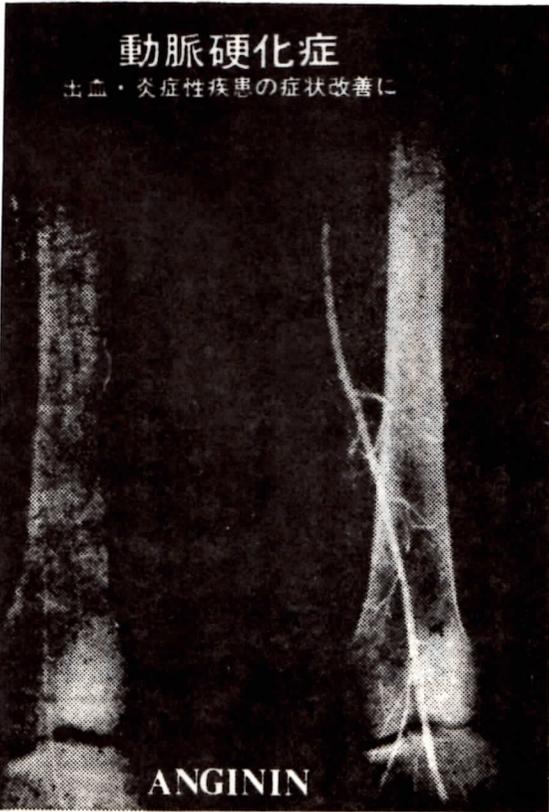
(プロピオン酸ベクロメタゾン0.025%含有)

基準 プロパデルム軟膏 1g……………120.00 プロパデルムクリーム 1g……………108.00

協和醸酵工業株式会社 提携 アレン アンド ハンプリーズ社

動脈硬化症

出血・炎症性疾患の症状改善に



ANGININ

健保適用

抗動脈硬化剤

抗キニン性・抗遅延型炎症反応因子性
血管透過性亢進阻止剤

アンチニン[®]

2,6-ピリジンジメタノールビス(N-メチルカルバメート)
〔薬価基準・包装〕1錠(250mg) ¥45.00 20錠 100錠 500錠



萬有製薬株式会社
東京都中央区日本橋本町2-7

動脈硬化・高血圧の愁訴に



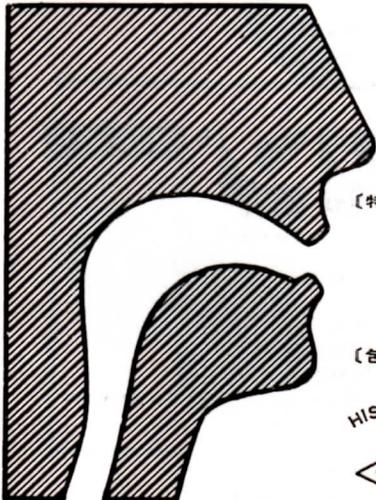
ユベラニコチネート

血流不全による愁訴を改善するだけでなく、血管を強化し、眼底出血や脳出血の防止に役立ち、また、脂質代謝を改善し、血管の弾力性を保持します。

扁桃腺炎・口内炎

健保適用

咽喉頭炎・口内手術創に！



含嗽用水溶性

アズレン 顆粒「ヒシヤマ」

- 【特長】
- 強力な消炎、肉芽発生促進作用により口腔内の炎症を速かに緩解します。
 - 水を加えると速かに溶解して淡青色のうがい液となり清涼感があります。
 - 1回量宛分包されていますから投薬に手間がかからず携帯にも便利です。

【包装】 2g×100包 2g×1000包 2g×2500包

HISHIDAIYA



菱山製薬株式会社

大阪市東区道修町2-37
出張所：東京・名古屋・福岡・札幌・広島・高松

指定業者

快適な睡眠をお約束する、東洋羽毛の**羽根ふとん**

不要綿布団を下取りして
快適な羽根ふとんを！

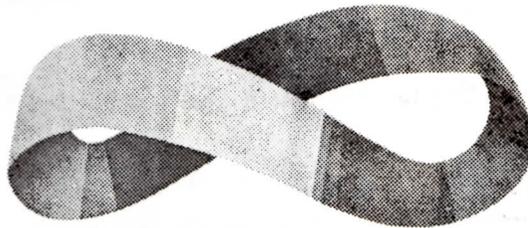
ただいまお得な組夜具セール実施中

*例 ワンセット(掛・肌掛・敷・枕)49,000円より各種

御用命は西多摩医師会
または(0426)91-2006へお気軽にどうぞ！

西多摩医師会指定  東洋羽毛工業(株)東京営業所
東京都港区南青山5-10-12 電話(03)409-5704・7878

抗生物質療法の限界に挑戦する



新合成広範囲抗生物質

新発売

ミノマイシン[®]

健保適用

塩酸ミノサイクリン100mgカプセル

- 特長：
1. 耐性ブドウ球菌にも強い抗菌力をしめします
 2. 著名な殺菌作用がみとめられています
 3. 他の抗生物質との交叉耐性が見られません
 4. 耐性獲得は遅く、耐性菌をつくりにくい抗生物質です
 5. 少量の経口投与で高い血中濃度を長時間持続します

用法・用量：1日 1～2回(100～200mg(力価))で各種感染症にすぐれた治療効果がえられます

包装：100カプセル

薬価基準：1カプセル(100mg) 340.00

 製造 日本レダリー



販売 武田薬品



更年期および更年期後の婦人に！

〈天然・結合型エストロゲン製剤〉

プレマリン錠

■特長 1.天然水溶性のエストロゲンです。2.高力価を含有します。
3.経口投与で活性です。4.更年期障害の諸症状を速やかに寛解させ
しかも健康感を与えます。5.閉経期後のエストロゲン欠乏による
起る種々の代謝異常を改善します。

■包装 プレマリン錠 1.25mg(黄色) 105錠、525錠、1050錠。
プレマリン錠 0.625mg(褐色) 105錠、525錠、1050錠

健保適用



製造発売元
東洋葯造株式会社



提携
アイゼスト・ラボラトリーズ